FIOCRUZ

PROPOSTA 04

Jornal da Reforma Sanitária

radis
REUNIÃO, ANÁLISE E DIFUSÃO DE INFORMAÇÃO SOBRE SAÚDE

Fundação Oswaldo Cruz – Manguinhos

Ano 1. Nº4. Agosto de 1987

JÁ COMEÇOU!

A Reforma Sanitária já começou. Os Ministros da Previdência, Raphael de Almeida Magalhães, e da Saúde, Roberto Santos, encaminharam ao Presidente da República projeto de decreto e uma exposição de motivos, já aprovados por ele e publicados no Diário Oficial, criando o Programa de Desenvolvimento de Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde nos Estados (Suds), com o objetivo de contribuir para a consolidação e o desenvolvimento qualitativo das Ações Integradas de Saúde (AIS). Na exposição de motivos, os Ministros reconhecem que a iniciativa voltada para a unificação do setor saúde "tem seu foro próprio e legítimo, que é o Congresso", mas justificam a proposta de criação do programa "com os compromissos públicos da Nova República de resgate da dívida social", sendo necessário para isso "estabelecer as bases de uma política comum, de curto prazo, que seja coerente com os princípios e diretrizes da Reforma Sanitária e que procure implementar medidas factíveis e viáveis que expressem os elementos de consenso já obtidos na sociedade brasileira e aprofundem as experiências alcançadas nas Ações Integradas de Saúde".

Ainda na exposição de motivos, os Ministros propõem "uma clara definição das atribuições dos três níveis federativos... o que exigirá uma precisa delimitação dos papéis da União, paralelamente a um processo de estadualização e municipalização das ações de saúde", além de definir níveis de competência à União, aos Estados e aos municípios no futuro Sistema Único de Saúde.

No mesmo documento eles definem que o Ministério da Saúde "será o órgão técnico-normativo das ações de saúde e de proposição da política nacional de saúde", que o Inamps "será adaptado às suas funções específicas de planejamento, orçamentação e acompanhamento" e que "os recursos oriundos da contribuição previdenciária destinados à assistência médico-hospitalar, odontológica e farmacêutica permanecerão administrados pelo Ministério da Previdência e aplicados segundo o orçamento unificado".

Em relação ao pessoal atualmente vinculado à administração federal, a exposição de motivos diz que ele permanecerá enquadrado nos planos de carreira e remunerados pelo Governo Federal, garantindo-se todos os direitos e as vantagens.

O documento traça parâmetros novos para reforçar as instâncias colegiadas das Ações Integradas de Saúde e define a criação dos distritos sanitários como parte de um conjunto de princípios definidos pela Reforma Sanitária, que vai desde a integralidade da atenção à saúde até o controle social do sistema, passando pela regionalização, hierarquização e descentralização dos serviços. A íntegra do projeto de decreto e da exposição de motivos publicada no Diário Oficial está no **Encarte Especial 2** desta edição.

CONSTITUINTE E PARTICIPAÇÃO

Mais setores se mobilizam

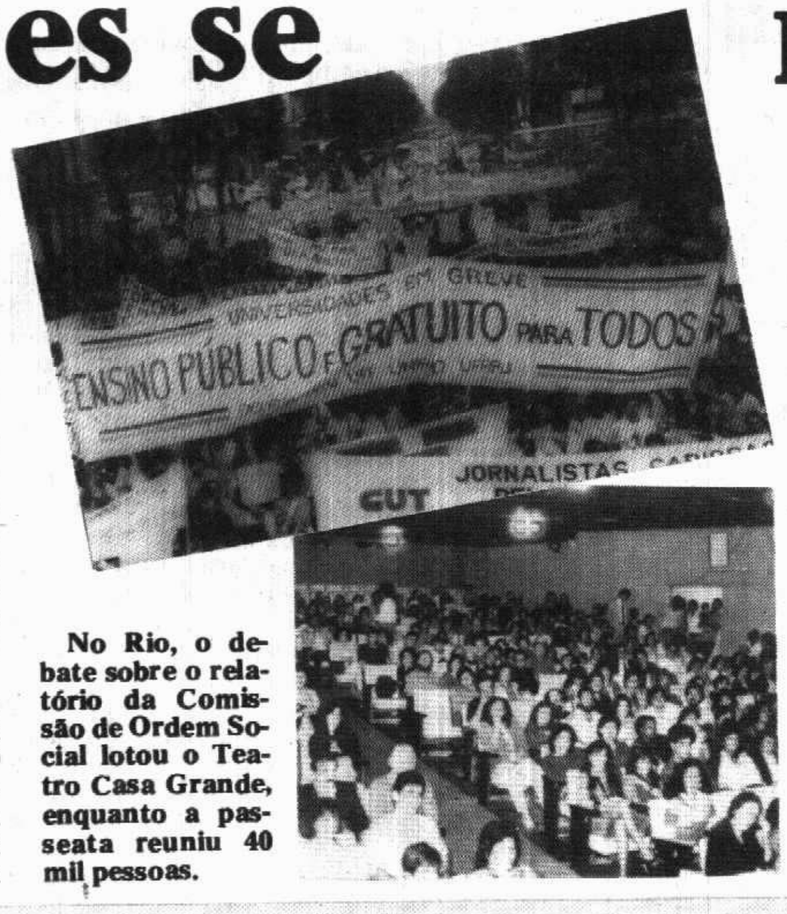
LOGO após a entrega dos relatórios das comissões temáticas ao Deputado Bernardo Cabral, da Comissão de Sistematização, e a publicação do primeiro anteprojeto integral da futura Constituição, vários setores iniciaram os debates sobre seu conteúdo e sobre as formas da sociedade intervir na nova fase de discussão, desta vez no plenário da Constituinte. O PROPOSTA acompanhou alguns destes debates e entrevistou várias personalidades, incluindo profissionais do setor saúde e representantes de partidos políticos.

A questão do financiamento do setor saúde foi enfocada numa série de entrevistas exclusivas, enquanto a conjuntura política que cercou os debates nas várias comissões temáticas e o relatório da Comissão de Ordem Social foram os temas do debate que reuniu no Teatro Casa Grande, no Rio de Janeiro, representantes de vários partidos políticos como o PMDB, o PDT, o PCB e o PSB, além do Inamps e da Fiocruz.

Já durante a 39ª Reunião Anual da SBPC, realizada na UnB, os debates sobre saúde coletiva tiveram seu ponto alto nas mesas redondas "O direito à saúde na Constituinte" e "Reforma Sanitária: crítica e autocrítica", que contribuíram para que a plenária final da reunião aprovasse a "Carta à Constituinte", ressaltando o papel da ciência e da tecnologia na construção de uma sociedade democrática.

Já o seminário "Políticas Sociais da Nova República", realizado na Fundação Getúlio Vargas, no Rio, foi um fórum também privilegiado de avaliação sobre a Constituinte.

Finalmente, dezenas de entidades sindicais, associativas e organismos como a OAB e a ABI realizaram em várias capitais no dia 17 de julho manifestações públicas como forma de expor à sociedade suas propostas constitucionais. No Rio, cerca de 40 mil pessoas realizaram uma passeata formada por alas que enfocavam cada tema constitucional como o direito à saúde, ensino público e gratuito, liberdade de organização partidária, reforma agrária e outros, num total de 16 itens discutidos na Constituinte. (Páginas 3, 4, 5, 6, 7 e 8).



No Rio, o debate sobre o relatório da Comissão de Ordem Social lotou o Teatro Casa Grande, enquanto a passeata reuniu 40 mil pessoas.

ENCARTE ESPECIAL 1

Os capítulos sobre seguridade, saúde, previdência, assistência social, meio ambiente e ciência e tecnologia encaminhados ao plenário da Constituinte e que integram o item "Da Ordem Social" do anteprojeto da Comissão de Sistematização.

As Reforma Sanitária já começou até ENCARTE ESPECIAL 3 ■ "A desassistência farmacêutica", por Suely Rozenfeld. Ministros Previdência

CARTAS

Saúde é uma calamidade

Estatísticas de saúde, reflexões sobre a 8ª Conferência Nacional de Saúde e os aspectos sobre as **crises da saúde** divulgados pela Fundação Oswaldo Cruz, através do último número das suas publicações técnicas (Súmula, Tema e Dados), são mais que significativos para enquadrar a saúde no Brasil como em estado de calamidade. (...)

Na classe política, destacam-se aqueles que, vivenciando a prática política pelo contato e compromisso constante com suas bases eleitorais, adquiriram a noção concreta dos reais problemas nacionais e, neles, a noção da dimensão estratégica das questões de saúde pública. Há, entretanto, os políticos que se instalam, após eleitos, em seus gabinetes e, distanciados da comunidade, participam por ideologia ou por ingenuidade da sustentação de políticas que sufocam o social pela predominância obsessiva, irracional e selvagem do econômico.

A população, sobretudo em suas camadas mais carentes, sofre no dia-a-dia, na sua carne e mais dolorosamente na carne de suas crianças, os problemas decorrentes de anos e anos de ações paliativas do Estado brasileiro no campo da saúde pública. Ela, certamente, não consegue compreender porque certas atividades lucrativas são subsidiadas em troca da retração de programas de saneamento básico por carência de sustentação orçamentária.

Ela não consegue compreender, também, porque deve percorrer distâncias imensas para que seus filhos possam exercer o sagrado direito de receber a vacina e o acompanhamento médico-sanitário. A estas pessoas talvez não seja preciso dizer que a saúde pública é, basicamente, uma questão de política, isto é, de fundamento, exercício e instrumentação do poder. (...)

Entretanto, entre os profissionais da saúde, entre os tecnoburocratas, entre os políticos e entre as pessoas de boa condição econômica, ainda existem inúmeros **surdos,** porque não querem saber ou **sabem muito bem** que uma grande nação se constrói livre e democrática quando a sua população tem acesso real a certos direitos fundamentais, entre os quais desponta o direito à saúde.

E este país não pode, com certeza, continuar a exibir a sua condição de oitava economia do mundo sem envergonhar-se de indicadores como o da mortalidade materna (número de mortes por complicações de gravidez, parto e puerpério para cada 10 mil nascidos vivos), que é estimado em 15%. Isto significa um pouco mais do que vinte vezes o que se encontra na Austrália, na Escócia e na Suécia e cerca de dez vezes mais do que se encontra nos Estados Unidos.

● Cesar Luiz Pasold (Doutor em Direito Político e Mestre em Saúde Pública) – São Paulo – SP.

Distância cria barreiras

Sou Enfermeiro-Sanitarista, exercendo minhas atividades na Secretaria de Saúde do Território do Amapá. Infelizmente o profissional de saúde pública, por mais que se esforçe para manter-se atualizado, encontra uma série de barreiras.

Sempre que tenho oportunidade procuro melhorar e atualizar-me, principalmente no sentido da imunização, conservação, transporte, administração, eficiência, etc. Devido à distância do território, ficamos limitados em conseguir informações de grande importância para o desenvolvimento dos cursos e atividades no campo profissional.

Há pouco tive oportunidade de participar em palestras de grande valia por ocasião do cinquentenário do Instituto Evandro Chagas e como é gratificante ver pessoas pesquisando, colocando em perigo a própria vida, a fim de manter a saúde pública em destaque. Cordialmente,

● José Chagas de Oliveira – (Amapá)

PROPOSTA

Jornal da Reforma Sanitária

O jornal PROPOSTA é editado pelo RADIS – Reunião, Análise e Difusão de Informação sobre Saúde, projeto desenvolvido pela **Escola Nacional de Saúde Pública** e pelo **Centro de Informações para a Saúde** da **Fundação Oswaldo Cruz,** com a colaboração do **Inamps.**

Coordenadora do Projeto RADIS: Célia Maria de Almeida; **Editor Responsável:** Álvaro Nascimento; **Reportagem e Redação:** Marcus Barros Pinto e Sinval Brandão; **Ilustrações:** Carlos Xavier (Caco); **Banco de Notícias:** Simone Oliveira; **Secretaria:** Jandira Vilhena; **Arte:** Victor Ebraico; **Colaboração:** Assessoria de Imprensa (Thereza Christina Tavares) e Assessoria Parlamentar (Olga D'arc) da Presidência da Fundação Oswaldo Cruz.

Tiragem: 40 mil exemplares: Distribuição: Direta, via correio; **Composição, fotolito e impressão:** Última Hora Indústrias Gráficas Ltda (Rua Equador, 702 – Rio de Janeiro) de Janeiro).

Projeto RADIS: Av. Brasil, 4.036 – salas 509/511/513/515 – CEP 21.040 – Tel. 270-9122 Ramais 287 e 288 – Rio de Janeiro – RJ – Brasil.

DOSE DUPLA

C e T busca assinaturas

● O relatório envolvendo a Ciência e Tecnologia na Constituinte foi aprovado, segundo avaliação do Movimento de C&T, de forma "não satisfatória". Além disso, houve os problemas subsequentes na própria comissão, que impediram a aprovação do ralatório final. Por isso mesmo, já estão circulando listas com o projeto do Movimento, na campanha das 30 mil assinaturas.

● Em seu boletim, o Movimento de C&T denuncia "deploráveis deserções de deputados", que votaram até mesmo contra o programa de seus partidos. A partir de agora, o objetivo é buscar garantir pontos importantes que foram suprimidos – o conteúdo positivo do projeto da subcomissão viu-se "esmaecido" pela omissão de termos, mecanismos e definições claras através da maior organização e articulação em torno da Constituinte.

Quem não tem cão...

● Notícias recentes dão conta que a Pharma ceutica Manufacturers Association (PMA), que reúne os fabricantes americanos de medicamentos, está pressionando o Brasil de todas as maneiras, para que aqui passem a valer patentes de medicamentos. As pressões têm sido feitas de Governo a Governo, através de reuniões que vão de Brasília a Washington.

● Em números, as multinacionais, que já dominam 85 por cento do mercado brasileiro, querem abraçar os outros 15 por cento, sob alegação de que vêm contabilizando prejuízos. Será que não dominar completamente, em forma de oligopólio, um mercado, agora se traduz como "prejuízo"?

● O que os representantes da PMA não contam é que até 1990 as patentes dos 200 principais medicamentos vendidos nos Estados Unidos terão expirado. Com isso, a venda de remédios sem patente deverá aumentar nas suas barbas à taxa de dez por cento ao ano, até alcançar US$ 8 bilhões, quase um terço das vendas projetadas de medicamentos em 90.

Um "prejuízo" lá, que eles querem cobrar aqui.

Cebes renovado

● Em assembléia nacional realizada durante a reunião da SBPC em Brasília, foi eleita a nova diretoria do Cebes (Centro Brasileiro de Estudos em Saúde). A nova diretoria está assim disposta: Márcio Almeida (PR), presidente; Luís Felipe Moreira Lima (RJ), 1º vice; Célia Almeida (RJ), 2º vice; Marli Porozin (PR), 1ª secretária; Cornelis J. Van Stralen (MG), 2º secretário; João Campos (PR), tesoureiro; Antônio Oswaldo N. Coutinho (DF), 1º suplente; Ricardo Lafetá Novaes (SP), 2º suplente e o Conselho Fiscal com Darci Ferreira (PR) Vera L. Kodjagdanian (MS) e Ricardo C. Nogueira (RS). A gestão é de dois anos e o novo endereço do Cebes é R. Souza Naves, 9/109, Londrina-PR, CEP 86020, fone (0432) 246173. Ficou acertada uma primeira reunião para o dia 21 de setembro, no Rio.

Saúde ao pé do rádio

● Com os programas "A Hora da Saúde" semanal, e "Minuto da Saúde", que vai ao ar a cada 30 minutos, a prefeitura de Três Pontas, no Sul de Minas Gerais, vem divulgando, pelo rádio, a necessidade de participação popular e a intenção de se estabelecer um canal de discussão dos problemas na área da saúde.

● O programa "A Hora da Saúde", que vai ao ar aos domingos, é dividido em três blocos. No primeiro discute-se um assunto, geralmente com a presença de convidados. No segundo, o "Horóscopo da Saúde", de maneira dinâmica e bem-humorada, dá orientação à população. No terceiro bloco, "Receitas de Dona Flora e Zé Matinho", o programa indica como se deve utilizar ervas medicinais, suas vantagens e desvantagens, num espírito de se reduzir o consumo de medicamentos alopáticos a níveis considerados suficientes.

● Marcio Aurélio Soares, criador do projeto, confessa que não tem uma fórmula mágica. Segundo ele, o segredo é "se desprover da falsa capa de intectualidade, pois há muito o que se aprender com o povo". Se essa onda pega...

Na Amazônia

● Com o objetivo de reunir profissionais da área de saúde e afins, bem como pessoas envolvidas em atenção primária em busca de caminhos para o alcançe de saúde para todos no ano 2 000, a Fundação Esperança realiza, em Belém do Pará, entre os dias 6 e 9 de outubro, o I Encontro de Atenção Primária e Saúde na Amazônia.

● Entre as mesas redondas, destaca-se a que discutirá a "Execução e Avaliação de Programas Básicos de Atenção Primária", além do painel "Perspectivas da participação do Governo no Sistema Nacional de Saúde".

Saúde Mental em Ribeirão

● "Saúde Mental: Crise ou Evolução" é o tema do II Encontro de Pesquisadores em Saúde Mental e I Encontro de Especialistas em Enfermagem Psiquiátrica, que acontecerá de 8 a 11 de setembro na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, São Paulo (ligada à USP). As inscrições estarão abertas na secretaria da Escola a partir de 17 de agosto.

Patologia na Bahia

● O XVI Congresso Latino- Americano e o Congresso Brasileiro de Patologia irão ocupar o Centro de Convenções da Bahia entre os dias 20 e 25 de setembro. Espera-se a presença de mil especialistas, que debaterão assuntos que vão desde a patologia dos transplantes de órgãos, inflamação, fibrose, até a produção de câncer experimental, as manifestações da dengue, malária e AIDS, além de outros assuntos atuais.

● O Congresso será presidido pelo professor Zilton Andrade, Presidente da Sociedade Latinoamericana de Patologia e atual diretor do Centro de Pesquisas Gonçalo Moniz, da Fundação Oswaldo Cruz.

Cartão Único

● Em Paraguaçu Paulista, município ao sul do estado de São Paulo, a implantação da Reforma Sanitária levou à criação de um Cartão Único de Saúde, distribuído em um local centralizado, para que a população seja atendida pelas Ações Integradas de Saúde.

● A prefeitura municipal e a Secretaria de Saúde do estado instalaram Postos de Atendimento Sanitário (PAS) nos bairros distantes do centro, colocando serviços de atenção primária (saúde da mulher, da criança, atendimento ao adulto, odontologia, vacinação, suturas, curativos e coleta de material para exames de laboratório) próximos à população de cada área geográfica predefinida.

● De posse do Cartão Único, a pessoa procura os locais referidos para o atendimento. Caso o problema não possa ser resolvido no local, o interessado recebe uma guia de encaminhamento para um serviço especializado. O Cartão Único evita que ele receba atendimentos paralelos para um mesmo caso, sem obter resolutividade do problema.

● No cartão, além da identificação da pessoa, consta sua matrícula nas AIS e um quadro onde se registram as datas, o tipo de atendimento a que foi submetida, o local e a medicação receitada.

● Como define Sônia Maria de Coppio Siqueira, diretora-técnica de serviço I do C.S. II de Paraguaçu Paulista, a base de tudo está na certeza de que através da racionalização do atendimento pode se chegar à melhoria da qualidade dos serviços.

FINANCIAMENTO

A polêmica em torno do Fundo de Seguridade Social

SEM dúvida alguma, o ponto de maior polêmica no relatório final da Comissão de Ordem Social, no que diz respeito à saúde, foi a questão do financiamento. O Senador Almir Gabriel (PMDB-PA), relator da Comissão, sugere, no anteprojeto, a criação de um Fundo Único de Seguridade e, incluída nele, estaria a verba para a saúde.

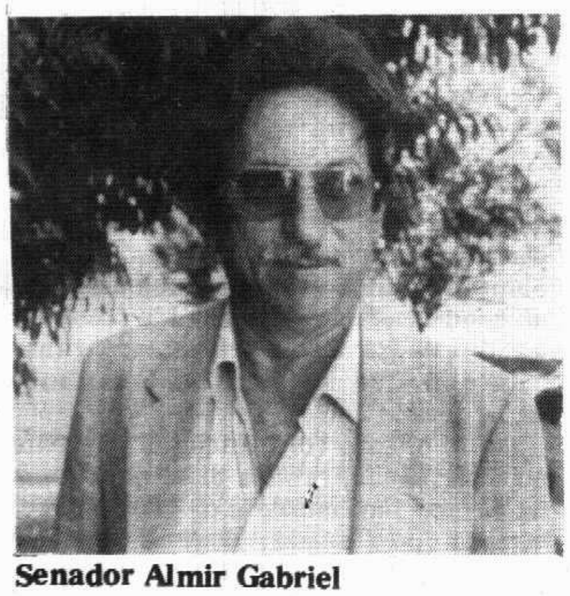
Para Almir Gabriel, "não se pode tratar de nossa população, com especial atenção para o grande grupo que vive à margem do desenvolvimento econômico-social, tendo uma visão setorizada". Sérgio Arouca, secretário de Saúde e Higiene do Estado do Rio de Janeiro, e presidente da Fundação Oswaldo Cruz, concorda que "o conceito de seguridade é um avanço muito grande em relação ao conceito de previdência", já que propõe a universalização, "o que representa um estágio muito avançado de uma política social".

Já o Líder do Governo na Câmara, deputado Carlos Sant'Anna (PMDB-BA), ao lado do deputado Carlos Mosconi (PMDB-MG), relator da subcomissão de Saúde e Meio-Ambiente da Constituinte, considera fundamental a desvinculação de verbas, reivindicando a manutenção, no texto final, do Fundo Único de Saúde. E Fernando Resende, economista do Instituto de Planejamento Econômico e Social (Ipea), considera inadequadas tanto a idéia de um Fundo Único de Seguridade quanto um Fundo Único de Saúde, defendendo a criação de um Orçamento das Contribuições Sociais.

FUNDO ÚNICO DE SEGURIDADE SOCIAL

Em defesa do Fundo Único de Seguridade Social, o Senador Almir Gabriel argumenta que "ninguém tem uma hora de ter o componente social dissociado do componente econômico, de saúde dissociada da educação, da previdência e da alimentação". E define três pontos fundamentais para análise:

– Em primeiro lugar, é necessário se ter uma visão global do relatório. Nele está clara uma visão de um país com grande extensão territorial, com uma população de 130 milhões de habitantes. Em segundo lugar, os nossos recursos naturais são fortemente agredidos e, finalmente, a remuneração do trabalho e a organização da economia brasileira estão em tal ordem que o trabalho é mau remunerado e a população economicamente ativa não está no mercado formal. Disso resulta uma grande parcela da população desnutrida,



Senador Almir Gabriel

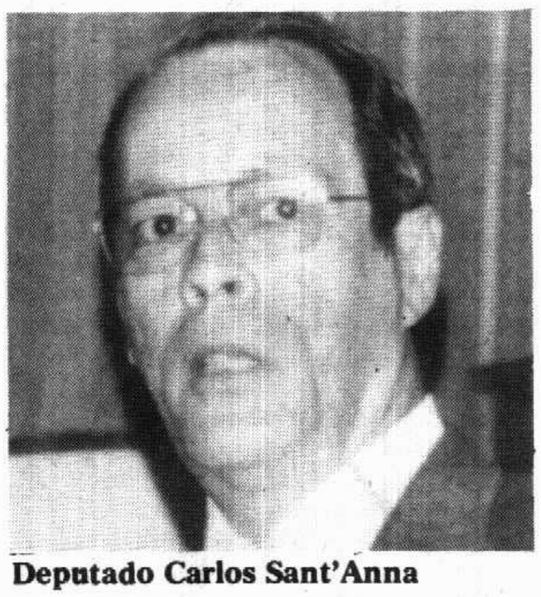
analfabeta, vivendo em condições inadequadas de moradia, enfim, como marginais.

Por isso mesmo, segundo Almir Gabriel, é necessário a visão global, "evitando a grave situação que até hoje tem sido mantida na administração brasileira, onde se trata de especificidades, esquecendo-se as correlações, interfaces e necessidade de integração com outros setores".

– Dar saúde sem segurança de emprego, sem alimentação e sem educação é não dar saúde. Nesta visão global, a saúde está perfeitamente incluída, e fixarmos hoje percentuais do PIB pode levar ao perigo, por vincular um aspecto ao fato de o país estar melhor ou pior amanhã. Na verdade, alargamos os espaços de atuação dos órgãos de saúde, defende Gabriel.

Sérgio Arouca aprova o conceito de seguridade, pois nele estão incluídas a previdência, a saúde e o seguro social, "e não o privilegiamento das estruturas de governo que nesse momento tomam conta de cada uma delas".

– A criação do fundo é realmente um grande avanço no capítulo da seguridade social. Portanto, o documento da Ordem Social é um avanço



Deputado Carlos Sant'Anna

Deputado Carlos Mosconi

com relação à estrutura que existe hoje. O Almir pensou no desenvolvimento de uma política social neste país e gostaria de cumprimentá-lo pelo trabalho de costura política que foi feito, disse Arouca.

FUNDO ÚNICO DE SAÚDE

O deputado Carlos Mosconi lembra que havia emendas propondo a manutenção do Fundo Único de Saúde mas, por problemas surgidos por ocasião da votação do relatório final da Comissão de Ordem Social, não foi possível colocá-las em destaque e votação. Afirma, porém, que existem acordos para que este tema volte a ser debatido pela Comissão de Sistematização:

– Vamos brigar para assegurar um fundo próprio para a Saúde. Na Subcomissão da Saúde nós costuramos um terno e o senador Gabriel fez os retoques finais, mas colocou o terno no cabide errado. Agora vamos tentar mudar de cabide.

Já o deputado Carlos Sant'Anna não se utiliza de linguagem figurada para defender o Fundo Único de Saúde. Reivindica diretamente que os recursos a serem alocados para a saúde "sejam destacados, específicos e não estejam em conjunto com a seguridade", justificando:

– De tal maneira a saúde tem sido preterida em outros tempos, que nós continuamos com o receio, bem fundado, de que se for colocada numa espécie de bolão de um Fundo de Seguridade Social, mais uma vez o setor fique preterido.

ORÇAMENTO DAS CONTRIBUIÇÕES SOCIAIS

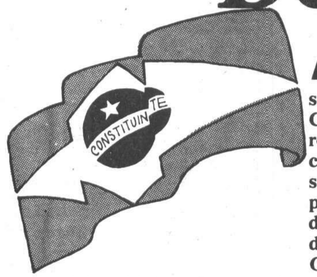
Para o economista Fernando Resende, a idéia de um Fundo, seja de Seguridade Social, seja de Saúde, não é a mais adequada. Ele concorda que o relatório de Almir Gabriel, ao garantir recursos para o setor social, já representa um avanço, destacando que como está o relatório é melhor pois não isola a saúde de outras propostas sociais:

– De qualquer modo, considero que não deveria existir este Fundo de Seguridade Social, mas um Orçamento das Contribuições Sociais bem definido no conjunto financeiro que representa os gastos públicos.

Em defesa de sua tese, ele argumenta que hoje as contribuições sociais financiam atividades que não são efetivamente sociais e alerta para o fato de a educação estar excluída do Fundo de Seguridade Social, questionando a possibilidade de um plano integrado para a área social que não inclua este item. Outro ponto que causa apreensão para Fernando Resende, está na "falta de clareza de como o Fundo pode avançar na descentralização pois no anteprojeto não está explícita a forma como será distribuída a verba aos níveis estadual e municipal. Isso gera uma aparente contradição".

Concluindo, ele disse que se for aprovado como está, o relatório da Comissão de Sistematização, no que diz respeito à saúde, já terá dado um passo positivo. Considera, no entanto, fundamental a união de tudo aquilo que diz respeito ao social para que se aumente o poder de barganha e, conseqüentemente, as verbas alocadas para estes setores.

Debate analisa os avanços da Reforma na Constituinte



A partir da entrega dos relatórios das Comissões Temáticas da Constituinte ao Relator da Comissão de Sistematização, Bernardo Cabral, quais os próximos passos que a sociedade organizada deve dar para garantir que a futura Constituição contemple as propostas de avanço contidas nestes relatórios e reformule as consideradas "atrasadas" em relação à conjuntura vivida pelo país? Em relação ao relatório da Comissão de Ordem Social, como garantir que ele não seja alterado para pior e se mantenha as conquistas nele incluídas? Para discutir estas questões e propor caminhos para a nova fase dos debates constitucionais, foi realizado um debate no Teatro Casa Grande reunindo representantes de vários partidos políticos e de instituições da área de saúde que avaliaram os avanços e recuos ocorridos até agora nos debates em Brasília.

Participaram do debate o Presidente da Fundação Oswaldo Cruz e Secretário de Saúde e Higiene do Estado do Rio, Sérgio Arouca; o representante do Inamps, José Carvalho de Noronha; os Deputados Federais Roberto Freire (PCB-PE) e Luís Alfredo Salomão (PDT–RJ); o Deputado Estadual Milton Temer (PSB-RJ) e o Senador Almir Gabriel (PMDB-PA), relator da Comissão de Ordem Social.

Ao abrir o debate, o Presidente da Fundação Oswaldo Cruz e Secretário de Saúde e Higiene do Estado do Rio de Janeiro, Sérgio Arouca, caracterizou o atual sistema de saúde como "incompetente, distorcido e perverso, no sentido de que ele é um devorador de recursos públicos e simultaneamente a isso não consegue resolver os problemas mais simples da saúde do nosso povo".

O diagnóstico feito por ele apontou setores críticos do sistema "na mercantilização dos bancos de sangue, nas clínicas de subúrbio que mais parecem matadouros do que prestadoras de serviços à saúde e na dependência do país em relação às multinacionais que faz com que o sistema entre em crise por falta de medicamentos básicos".

Para entender esse diagnóstico e tentar vencer a crise do setor, Sérgio Arouca lembrou o movimento do setor saúde iniciado ainda debaixo do autoritarismo, "onde já estava claro que a analise e a discussão sobre o setor só se transformariam em possibilidades reais de solução se a sociedade iniciasse o processo de redemocratização do país". Ele caracterizou esse movimento não como "de sanitaristas" mas um movimento social e político de transformação da sociedade:

– A maior prova disso é que o lema que englobava as lutas do movimento era "Saúde é democracia".

Outro passo importante, segundo ele, dado por esse movimento em defesa da saúde foi ter como princípio a formação de uma aliança suprapartidária, pois se entendia que só um movimento social mais amplo poderia alcançar o nível de mobilização necessário para se viabilizar as propostas de mudanças que interessavam à sociedade no campo da saúde.

"O terceiro pilar do movimento se assentava em outro princípio, que definia que a saúde não poderia ser considerada no seu estrito sentido de ausência de doença", prosseguiu Sergio Arouca, afirmando ainda que "numa construção de uma nova ordem social se deveria entender que saúde é o acesso a boas condições de moradia, do direito ao trabalho, da reforma agrária, de condições dignas de trabalho, do direito ao lazer, ao prazer, à criatividade, à organização livre e de expressão e que nesse conjunto de princípios de liberdade e eqüidade humana a saúde aparecia quase que como um resultado de um todo".

Arouca citou a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde como "o instante mais significativo e democrático de debate sobre uma questão social que jamais aconteceu nesse país", avaliando que a Conferência serviu para "se criar um conjunto de propostas políticas de intervenção que acabou ganhando o nome de Reforma Sanitária". E explicou:

– Foi um fórum importantíssimo, onde se reuniu mais de cinco mil pessoas debatendo a questão saúde e representando partidos políticos, sindicatos de trabalhadores, associações de moradores, associações de grupos de pacientes com determinadas enfermidades, associações de minorias, enfim, tudo que havia de organizado na sociedade brasileira.

Sérgio Arouca

A proposta de implantação de um novo sistema de saúde surgida na Conferência, para Arouca, "é absolutamente simples e está baseada em discussões e debates que ocorrem no país há mais de 40 anos."Como pontos básicos da proposta ele definiu, primeiramente, como fundamental "considerar que a saúde é um direito de todos a ser garantido pelo Estado. Não o Estado aparelho de Governo mas o Estado entendido como território onde existe uma população e onde existe uma estrutura de Governo que a ela deve servir, entendendo-se, assim, que esse direito deve ser garantido pelo povo organizado".

Entre os outros princípios da nova proposta de sistema de saúde ele definiu os seguintes:

– E necessário garantir o acesso aos serviços de saúde de forma universal, fazer com que sua estrutura seja eqüitativa e igualitária para que cada cidadão possa ter acesso ao serviço que a sociedade em determinado momento possui, acabando com o elitismo e as discriminações. É necessário, ainda, realizar uma redistribuição regional para acabar com o desequilíbrio urbano-rural e fazer do sistema algo integral, a medida que o cidadão é indivisível. Com esses pressupostos, poderemos garantir também que este novo sistema será democrático.

Para Sérgio Arouca "é fato que não conseguiremos esse novo sistema do dia para a noite na medida que não se consegue isso por decreto". Para ele "estas são propostas a serem viabilizadas num processo onde o movimento social transforme a bandeira da Reforma Sanitária numa vontade nacional". Ele afirmou que "para que a saúde possa ser um direito garantido pelo Estado é fundamental que se faça uma mudança nesse Estado".

Sobre o texto constitucional referente ao setor saúde, Arouca disse que "é um momento fundamental o que estamos vivendo, pois quando dizemos que não vamos conseguir a mudança por decreto, por lei, não estamos afirmando que ela não é importante. Ao contrário, essa lei deve refletir o movimento social, a vontade de mudanças de um povo". E concluiu afirmando que "hoje o ponto fundamental é conseguir que esse desejo comece a se expressar na nossa nova Constituição".

O Deputado Federal Luis Alfredo Salomão (PDT-RJ), iniciou sua intervenção cumprimentando o Senador Almir Gabriel (PMDB-PA), relator da Comissão de Ordem Social, "pelo brilhante trabalho, onde conseguiu avançar com importantes bandeiras para as etapas futuras do trabalho constitucional". Apesar disso, ele pediu permissão para falar de seu ceticismo em relação à Constituinte.

Ao analisar seu trabalho na Comissão de Ordem Econômica – "uma experiência bastante dramática", segundo ele – Salomão disse temer que a correlação de forças dentro da Constituinte "acabe por metralhar os projetos aprovados na Comissão de Ordem Social, tanto dentro da Comissão de Sistematização como no plenário".

Ele citou como um dos pontos que o deixou mais alegre no relatório da Ordem Social "a reserva de mercado à prestação dos serviços de saúde, proibindo a exploração direta ou indireta por parte das empresas de capital estrangeiro dos serviços de assistência à saúde no país". Para ele, esta satisfação pode durar pouco e citou que na Comissão da Ordem Econômica os parlamentares que considerou "nacionalistas" manifestaram sua respulsa aos conservadores. E acusou:

– A direita nivelou as subsidiárias das multinacionais às empresas genuinamente brasileiras, definindo empresa nacional como todas aquelas cujo controle do capital e do processo decisório esteja em mãos de pessoas físicas ou jurídicas domiciliadas no país, o que é um absurdo total.

Para ele, no atual quadro constitucional "há uma tentativa clara da direita de afirmar sua hegemonia e a hegemonia do capital nacional associado ao capital estrangeiro de uma forma inteiramente descarada, sem nenhum tipo de comedimento ou cautela e por isso eu vejo com temor este relatório corajoso da Comissão de Ordem Social ao estabelecer uma reserva de mercado que o próprio Presidente Sarney negou em seu discurso".

Como forma de impedir que a proposta da Comissão de Ordem Social seja desvirtuada nos futuros debates constitucionais, Salomão defendeu o movimento em defesa da Reforma Sanitária "como algo extremamente saudável" e concluiu conclamando todos os presentes "a apoiarem as forças democráticas na Assembléia Nacional Constituinte para que o belo trabalho dos companheiros da Ordem Social não seja torpedeado pelos inimigos do Brasil".

Luís Alfredo Salomão

O Deputado Estadual Milton Temer (PSB-RJ) iniciou sua participação no debate com uma interrogação:

– Até que ponto o movimento popular organizado não terá, depois de tantas lutas importantes, se equivocado em alianças e no objeto daquilo que deve ser realmente o seu ataque? Até onde nós não atacamos errado e não nos aliamos errado?

O questionamento de Temer surgiu a partir da análise da conjuntura do setor saúde no Estado do Rio, quando a Assembléia Legislativa estava aprovando uma proposta de Plano de Cargos e Salários que havia sido negociada entre a Secretaria de Saúde e as lideranças sindicais do setor mas apesar disso o noticiário da imprensa anunciava uma greve da categoria. Afirmando reconhecer no novo Plano uma vitória do movimento da saúde, Temer se perguntou:

– Contra quem seria essa greve? É para isso que a sociedade deve se mobilizar? Onde estava esta mobilização no momento em que as forças conservadoras conseguiram aprovar um texto reacionário em várias Comissões da Constituinte?

Para ele, a discussão chega até a postura que ele considerou "corporativista" de alguns setores que "por exemplo, não conseguem unir as frases ditas aqui pelo professor Arouca, de que saúde é um produto da democratização do Estado e que a saúde não é a única questão".

Ao questionar as alianças formadas pelas forças progressistas após o advento da Nova República, ele afirmou:

– Até onde nós não temos que fazer uma reflexão sobre o momento da transição, as alianças que fizemos, para podermos entender este massacre dos votos conservadores dentro do próprio PMDB e do PFL contra as forças democráticas na Constituinte?

E prosseguiu:

– Será que nós, democratas, fazendo não o discurso da nossa identidade e propondo, sim, a partir dele, a aliança com essa identidade definida, mas sim fazendo o discurso de nossos aliados, não terminamos por favorecer esse processo de restauração do autoritarismo?

Para Temer, esses questionamentos poderiam apontar para a necessidade de, no bojo da luta pela transição, construir novos tipos de alianças que favorecessem de forma mais definida a unidade interna do PMDB em torno de seu programa.

Ele finalizou defendendo a unidade dos partidos progressistas e fez questão de incluir entre eles o próprio PMDB, "que não é meu partido mas é o partido com quem eu me alio num movimento onde eu quero ver o PCB, o PT, o PDT e todos os demais partidos que estejam dispostos a viabilizar a construção de uma sociedade que não é de esquerda, mas que corresponda ao tempo que a sociedade brasileira vive hoje".

Para José Carvalho de Noronha, que representou o Presidente do Inamps, Hésio Cordeiro, o momento que atravessa o setor saúde "exige que se trabalhe em dois campos simultâneos, isto é, na resolução dos problemas que cercam o atendimento médico prestado hoje à população de forma concreta em seu dia-a-dia e simultaneamente que se trate da questão institucional ligada à formatação daquilo que imaginamos ser o modelo ideal de organização do sistema de saúde".

Milton Temer

Ele ressaltou que no terreno das mudanças muito se avançou dentro das instituições do setor:

– Avançamos com Sérgio Arouca na Fiocruz e na Secretaria de Saúde do Rio, avançamos com Hésio Cordeiro no Inamps, avançamos em diversos outros estados, a nível das Secretarias de Saúde e avançamos na Constituinte quando uma comissão com habilidade e competência chega a um relatório como o do Senador Almir Gabriel.

Ele defendeu a realização de uma reflexão profunda quando "o inimigo avança sobre as conquistas sociais" – se referindo ao resultado obtido em outras Comissões temáticas da Constituinte – para impedir que "ao invés de reforçar nossas alianças contra o inimigo, passemos a combater nossos aliados".

Para Noronha, saltos significativos foram dados no setor e importantes trincheiras foram construídas, cabendo neste momento aprofundar estas conquistas:

– É preciso unificar o sistema de uma maneira que seja irreversível, ampliando o controle democrático sobre essa unificação pelas bases de sua estrutura.

José Carvalho de Noronha

Ele terminou analisando o momento que o setor vive e afirmou que "tanto no campo específico da saúde quanto no campo democrático das lutas por melhores dias para nosso povo, é preciso que nós recuperemos a noção da transição democrática. Não podemos esquecer que vivemos um momento de transição, onde a República ainda é uma planta que tem que viscejar, as liberdades públicas têm que ser preservadas e nós temos que desenvolver e recortar um perfil de alianças para garantir que a República Brasileira seja construída. E nunca conseguiremos isso combatendo nossos aliados mais sim lutando para avançar no rumo de uma Constituição mais justa, que garanta dias melhores para nosso país".

– Ninguém pode afirmar que haverá um retrocesso na ordem institucional do país ao avaliar a conjuntura que cerca a Constituinte. Dizer isso é não entender o que é a política e a realidade social brasileira. Este país avançou e não há Constituinte que possa desconhecer isso. Ela pode não ajudar em avanços maiores mas desconhecer o que já foi conquistado pela sociedade pode levar uma Constituição **nati morta**.

A opinião é do Deputado Federal Roberto Freire (PCB-PE) para quem a Constituinte deve e tem que refletir o que há de avançado no Brasil de hoje:

– A Constituinte não vai resolver todos os nossos problemas. Não é escrevendo um relatório como fez muito bem o Senador Almir Gabriel que conseguiremos solucionar os problemas acumulados durante séculos. Mas o que sair da Constituinte será um sinal, um referencial, um caminho para soluções que só serão viabilizadas pelo povo organizado.

Afirmando-se um otimista – "para ser comunista no Brasil é preciso ser muito otimista". – Roberto Freire ressaltou alguns avanços assegurados nas primeiras discussões da Constituinte:

– Avançamos na área da saúde, avançamos na área dos direitos dos trabalhadores e em outros setores importantes. Podemos afirmar que se a esquerda tivesse certa hegemonia política no Brasil, estaria escrevendo na Constituinte grande parte do que está sendo escrito. Não há como negar que tivemos avanços evidentes. Cabe garanti-los e buscar novas conquistas.

Sobre o retrocesso verificado na Comissão de Ordem Econômica, ele foi enfático:

– Tivemos derrotas sérias nesta comissão, com perspectivas de retrocesso na questão econômica. Mas foram os primeiros embates e ainda há um caminho a percorrer. A direita se concentrou na Ordem Econômica por que a escolha da Comissão era uma opção individual dos parlamentares. No plenário isso pode ser revertido.

Ele combateu o pessimismo de alguns parlamentares progressistas:

– Me preocupa esta concepção de tática que a esquerda às vezes assume. A tática de achar que está sendo derrotada, esmagada, para tentar levantar a consciência do país, achando que assim irá mobilizar a sociedade em sua defesa. Se não é verdadeiro dizer que estamos ganhando, com um otimismo que no caso não tem nada a ver com a postura comunista, também não podemos ter a sensação de esmagamento. Devemos entender que a Constituinte é um espaço onde a luta de classes está se desenvolvendo e onde é possível reverter certas posições mais atrasadas.

Ele acha indipensável, no entanto, que a sociedade esteja mobilizada para que se consiga avançar nas proposições nascidas das Comissões:

– A sociedade irá conquistar os avanços nos utilizando como instrumento e teremos que assumir todos os riscos que envolvem uma tarefa em que o próprio governo não é neutro, que representa um Estado onde os interesses da burguesia nacional e internacional se representam. Evidentemente que este governo não vai jogar um papel positivo nas discussões da Constituinte, embora ela seja importante no processo de transição vivido pelo país.

Roberto Freire

Para o Senador Almir Gabriel (PMDB-PA) o relatório da Comissão de Ordem Social conseguiu refletir "todo o movimento, especialmente da sociedade organizada, no sentido de participar da Constituinte". Ele disse que "além da participação social, o relatório foi negociado de forma exaustiva desde a subcomissão até os demais relatores de outras comissões temáticas" na busca de formar um texto "viável, compromissado com o social e voltado para resgatar uma dívida enorme com o conjunto da população".

Ao afirmar que para chegar a um texto avançado como o que resultou dos debates "foi necessário fazer política", ele foi enfático:

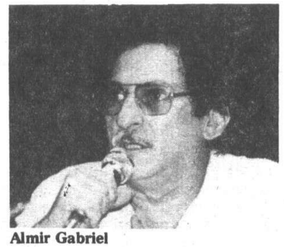
– Não negociamos princípios e estabelecemos mecanismos capazes de viabilizar o conjunto do relatório porque não adiantaria redigir um texto perfeito mas inviável, pois ele seria derrubado rapidamente depois.

Almir Gabriel concordou com Roberto Freire na análise sobre a conjuntura da Constituinte:

– As derrotas ocorridas na Comissão de Ordem Econômica, por exemplo, não refletem necessariamente a correlação de forças do conjunto da Constituinte. Podemos dar passos substanciais se tivermos habilidade e competência para reconhecer com quem temos que negociar e como a sociedade deve aumentar sua participação.

Para ele, no entanto, a negociação não se dá só em Brasília:

– Temos que negociar também na base de cada parlamentar, no seu estado, convocando-os para reuniões nos sindicatos, nas associações de base onde eles sejam colocados de frente para o povo para que se definam se defendem ou não a empresa nacional, o sistema único de saúde e demais pontos de avanço que estão sendo discutidos.



Almir Gabriel

Sobre a questão saúde, Almir Gabriel explicou sua visão sobre a criação de um Fundo de Seguridade Social mais amplo que o Fundo Único de Saúde proposto na Subcomissão de Saúde, Seguridade e Meio Ambiente:

– Os sanitaristas me ensinaram que não adianta mexer no específico se não mudarmos no conjunto da sociedade. Quando propus a criação do Fundo de Seguridade Social pensei no trabalhador como um corpo social e não como uma figura isolada. Por isso incluímos a estabilidade, o seguro desemprego, o fundo de garantia do patrimônio individual, o salário mínimo, a remuneração maior e menor carga horário para os trabalhos insalubres, as 40 40 horas semanais, o limite do horário noturno, o acesso à casa própria, à terra aos trabalhadores rurais, um meio ambiente sadio, a proteção aos nossos recursos naturais, enfim, quando colocamos tudo isso estávamos pensando em saúde.

Ele foi enfático em relação à polêmica criada com a acusação de que seu relatório buscava fortalecer o Ministério da Previdência Social:

– Optando pelo caminho da seguridade social o relatório não buscava de forma alguma tornar a Previdência predominante e a saúde secundária. Não é nada disso. A proposta é uma nova formulação de um sistema que se mostrou arcaico. Toda a sociedade participará, de forma direta ou indireta, a partir do conceito de que só existe injustiça social quando o desenvolvimento econômico se dá com o sacrifício de uns e o privilégio de outros.

Após as colocações de cada membro da mesa foi aberta uma sessão de debates com o público, que contou com a participação do Presidente do Inamps, Hésio Cordeiro, que chegou ao Teatro Casa Grande em tempo de participar das discussões.

Célia Maria de Almeida

PARANÁ: uma velha estratégia com cara nova

O avanço político e transformador que permitirá a implantação da Reforma Sanitária não é, e nunca será, um processo uniforme e retilíneo.

Enquanto processo, estão implícitos debate e a avaliação permanente e constante da realidade, das experiências concretas, dos erros, dos acertos. Ainda que o "novo" surja e seja gestado no seio do "velho", a possibilidade de vir a ser, efetivamente, algo diferente depende da capacidade de romper o preestabelecido, de transformar o que sempre foi, de aglutinar forças que sustentem a mudança e, sobretudo, de conseguir os resultados que atestem a justificativa de mudar.

Sendo assim, esse movimento é feito de ganhos e perdas, de avanços e retrocessos.

Nesta nova coluna o PROPOSTA vai acompanhar de perto o processo da Reforma Sanitária nos estados: noticiando, analisando, divulgando, criticando. As experiências que estão se desenvolvendo, as dificuldades encontradas, as vitórias e as perdas são muito importantes e devem ser espalhadas aos quatro ventos.

P ARANÁ – Ovo de Colombo

Segundo o jornal da UNIMED – Curitiba – Maio 87, o INAMPS do Paraná está elaborando um projeto "visando passar a assistência médica que é prestada pela AIS para as UNIMEDs do Paraná".

Baseando-se na experiência do Instituto de Previdência do Estado – IPE –, onde essa modalidade de atendimento foi utilizada, o médico planejador Francisco Xavier Bedusche, autor da idéia e coordenador da implantação das Ações Integradas de Saúde – AIS no Paraná, defende essa alternativa como sendo a mais barata e eficaz para a utilização dos recursos repassados ao estado através das AIS.

Uma afirmação desse tipo, entretanto, merece uma análise cuidadosa.

Essa proposta, na sua essência, em nada difere da modalidade de credenciamento universal de médicos pelo INAMPS, onde o pagamento é feito segundo a produção de cada profissional; reiteradamente tentada na história da assistência médica previdenciária, com nomes e caras distintas. Os resultados foram sempre desastrosos, no que concerne à qualidade do atendimento e ao desperdício de recursos, pela dificuldade de controle inerente a essa forma de pagamento da assistência prestada. (Veja SÚMULA 15 – O Impacto do Cheque-Consulta).

Vejamos então se existem diferenças e o que se ganha com elas.

Com a UNIMED a diferença estaria na introdução da Cooperativa como entidade receptora e repassadora dos recursos e as seguintes vantagens são apontadas:

- livre acesso do paciente ao médico, maior disponibilidade de profissionais e maior índice de satisfação do usuário.
- melhor remuneração para os médicos.
- menor custo da assistência prestada.

Apontaríamos, entretanto, as seguintes considerações para contribuir para a discussão dessa proposta:

1 A existência da UNIMED em uma determinada localidade pressupõe a existência dos profissionais na localidade, uma vez que é um sistema de cooperativa que sobrevive em função dos cooperativados. Grande parte das localidades brasileiras têm enorme déficit de profissionais, com uma "concentração geográfica, social e institucional de recursos humanos... nas grandes cidades e regiões metropolitanas dos estados mais desenvolvidos do país", o que quer dizer que essa solução não atende a parcela significativa da população, tanto em área urbana quanto rural. (CNRS – Doc. III – A Questão dos Recursos Humanos e a Reforma Sanitária). A título de exemplo, "somente a região sudeste, que concentra hoje cerca de 43% da população brasileira, detém nada menos que 56% dos empregos de saúde existentes no país, concentrando aproximadamente o mesmo índice em relação à capacidade física (consultórios e leitos) instalada setorialmente".

Poder-se-ia argumentar que estamos tratando de médicos liberais ou privados, não assalariados e, portanto, esse dado, baseado na distribuição de empregos de saúde, não seria adequado. Parece-nos, entretanto, que hoje no Brasil a porcentagem de profissionais liberais médicos que sobrevivem sem um emprego público ou sem qualquer tipo de "subsídio" estatal (credenciamentos, autônomos autorizados pela Previdência, etc.) é mínima, o que quer dizer que o dado de distribuição de recursos calcado na concentração de empregos em saúde é um bom indicador da distribuição de médicos.

2 Poder-se-ia imaginar que o estímulo possibilitado pelo aumento clientela provocaria de um deslocamento dos médicos que se disporiam a fixar-se em localidades carentes, que hoje não contam com esse tipo de profissional. Obviamente, para que seu trabalho fosse efetivo, seria necessária uma infra-estrutura (consultório, laboratórios, hospitais, etc.). Quem financiaria a montagem dessa infra-estrutura de serviços? O Dr. Bedusche afirma que "a UNIMED é a solução econômica mais viável, desde que o Estado libere alvarás para a construção de hospitais e instalação de consultórios na periferia, a fim de que o sistema possa atender toda a demanda".

Ou seja, os exames subsidiários, as internações hospitalares teriam que ter outro tipo de financiamento de subsídio estatal, sujeito como de praxe a toda forma de fraude e corrupção. Mais uma vez o dinheiro arrecadado da população estaria sendo empregado para financiar o setor privado, aliás o que a política previdenciária de assistência médica fez sobejamente nos anos 70; pois há muito tempo o chamado setor privado em saúde no Brasil não sobrevive sem o amparo estatal.

3 A assistência médica prestada pelas UNIMEDs restringe-se ao atendimento médico individual, ou seja, ao atendimento curativo do indivíduo no momento da doença, o que constitui apenas parte da assistência à saúde preconizada pelas AIS e pela Reforma Sanitária – a extensão da assistência à saúde, de forma integral e completa, antes, durante e depois da doença.

4 As AIS pagariam um valor global fixo às UNIMEDs para dar assistência médico-hospitalar, calculado com base na população a ser atendida, e a cooperativa assim assume a responsabilidade da prestação dos serviços. O preço que a UNIMED paga ao médico pela consulta é superior àquele que o INAMPS paga. O aumento da clientela garante ao médico melhor remuneração. Entretanto, como a distribuição de médicos e serviços é desigual, persistiriam e se agravariam as desigualdades, sendo que o valor repassado para o atendimento de uma população poderia ser todo consumido para as necessidades dos grupos que teriam acesso aos médicos. A fórmula mágica – economia para o Estado, melhor remuneração para os médicos, maior satisfação aos usuários e rentabilidade para a cooperativa – é, no mínimo, ingênua. Supondo-se que toda a população fosse atendida, sistematicamente, regularmente, quem pagaria o déficit permanente que a Cooperativa passaria a ter? O argumento de que a oscilação no grau da demanda permitiria o ganho em determinados períodos e a perda em outros pressupõe uma "regulação" do mercado que em saúde é complicado. Por outro lado, poderíamos, finalmente, acabar de sucatear os serviços públicos de saúde, privilegiando-se, como tem sido historicamente feito, apenas uma parte do atendimento à saúde.

5 Esse projeto, enfim, tem como objetivo maior a transformação e expansão das UNIMEDs em empresas, com maior poder de competitividade no mercado em relação às medicinas de grupo e outras do gênero.

O objetivo precípuo nao e prestar melhor atendimento à população, pois que inviável e parcial, mas sim resgatar a prática liberal, ilusoriamente viabilizá-la, livrando o médico do assalariamento que historicamente se implantou, como se isso fosse possível na sociedade em que vivemos hoje.

A avaliação do profissional pelo paciente e, mais que isso, pela população, é almejada e necessária. Entretanto, essa avaliação tem mais força se for feita por uma população organizada, que reconheça o serviço de saúde como algo que lhe pertence e a que tem direito (constituído e mantido com o **seu** dinheiro), do que por um único indivíduo que, no máximo, terá poder e autonomia para mudar de profissional, enquanto este seguirá impune oferecendo seu trabalho de baixa qualidade sem qualquer controle.

Portanto, encaminhar a utilização dos recursos repassados pelas AIS segundo essa proposta é um enorme retrocesso no caminho da Reforma Sanitária.

É preciso tomar cuidado com o "falso brilhante"!

Muitas vezes algo que nos parece criativo e original não passa de reedição de velhas estratégias travestidas de novidade.

É um pouco isso que se observa hoje no Paraná.

Cientistas discutem implantação da Reforma Sanitária nos Estados

QUAL a perspectiva que se tem hoje na Constituinte para que haja a garantia de alguns pontos já conquistados na direção do avanço de uma Reforma Sanitária dentro da correlação de forças representadas pelos constituintes? Quais as dificuldades fundamentais para que as questões dos chamados recursos humanos se equacionem satisfatoriamente no processo de reformulação dos serviços de saúde adequado a um novo sistema único e descentralizado? Como estão se dando hoje algumas tentativas administrativas a nível federal e estadual no sentido de melhorar a qualidade dos serviços prestados à população? Estes foram os pontos predominantes que deram a tônica dos debates realizados durante a 39ª reunião anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC), na área de saúde coletiva.

As mesas redondas sobre o tema – "Os recursos humanos para a saúde coletiva", O Direito à Saúde na Constituinte" e Reforma Sanitária – Crítica e Auto-crítica" – foram organizadas pelo Centro Brasileiro de Estudos da Saúde (Cebes) e pela Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (Abrasco) e nelas foram analisadas as iniciativas tanto do aparelho de Estado como das entidades civis organizadas no encaminhamento de propostas técnicas e políticas para a reformulação do setor saúde.

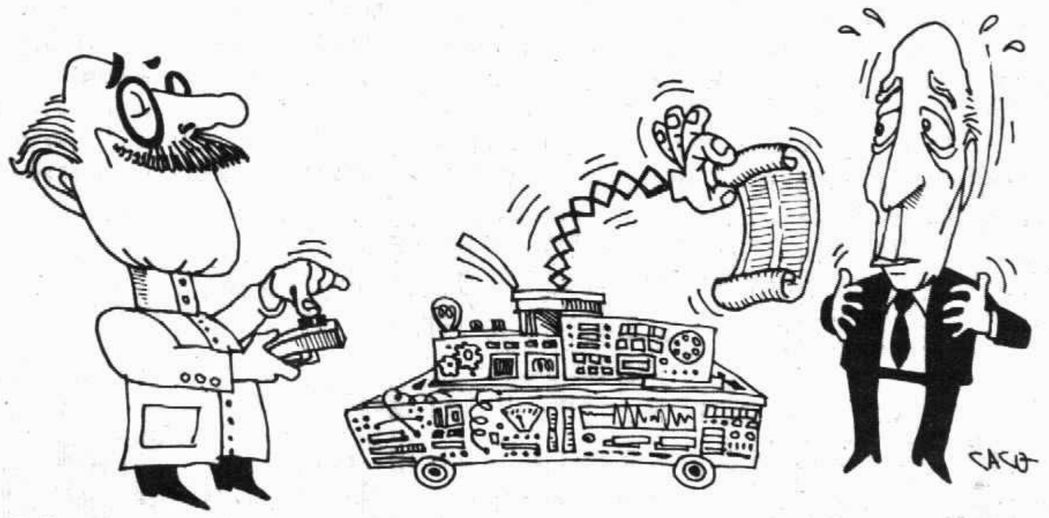
As discussões contaram com a participação de Eleutério Rodrigues Neto (da UnB); Senador Almir Gabriel (PMDB-PA), relator da Comissão de Ordem Social da Constituinte; Deputado Eduardo Jorge (PT-SP); Guilherme Rodrigues da Silva (da USP); Francisco Campos (UFMG); Tania Maria Nunes (do Ministério da Saúde); José Guedes (Ex-secretário Municipal de Saúde de São Paulo), Maria Jagger (da CUT); Hésio Cordeiro (Presidente do Inamps) e Sérgio Arouca (Presidente da Fiocruz e Secretário Estadual de Saúde do Rio de Janeiro). Os debates serviram para se fazer um balanço dos avanços e recuos no setor e levantar propostas para a viabilização da Reforma Sanitária a nível dos Estados.

CARTA

A plenária final da 39ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência aprovou uma "Carta à Constituinte", entregue oficialmente aos Deputados Ulisses Guimarães (Presidente da Assembléia Nacional Constituinte) e Bernardo Cabral (Presidente da Comissão de Sistematização), onde os cientistas afirmam que "o desenvolvimento científico e tecnológico é pré-condição para o desenvolvimento econômico e social", concluindo que hoje "a população brasileira é carente de uma série de benefícios que a ciência já desenvolveu mas que não alcançam todas as classes sociais".

A SBPC afirma ainda que "a comunidade científica se dispõe a continuar sua colaboração no aperfeiçoamento institucional e na fixação de rumos firmes para o desenvolvimento do país". É a seguinte a íntegra do documento.

CARTA À CONSTITUINTE



NO quadro atual da grave crise econômica e política, e no momento em que a Assembléia Nacional Constituinte atinge o ponto culminante de seus trabalhos, a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, através de sua Diretoria e Conselho, manifesta o ponto de vista da comunidade científica, voltada para os interesses maiores da nação e comprometida com a concretização do regime democrático, como única via para superar a crise e estabelecer os mecanismos institucionais capazes de reger os nossos destinos.

O pressuposto básico que nos informa é o de que o desenvolvimento científico e tecnológico é pré-condição para o desenvolvimento econômico e social. Uma das vertentes daquele desenvolvimento reside sobretudo na promoção da pesquisa básica, com garantias efetivas de que ela possa ser feita com autonomia, dispondo de recursos materiais e humanos adequados, em condições regulares de funcionamento e continuidade dos trabalhos. É a aplicação dos seus resultados que permitirá a exploração apropriada dos recursos naturais, a criação de novos materiais e usufruto de todas as potencialidades do país.

É na Universidade que a pesquisa básica encontra o seu ambiente natural, constituindo, pois, um componente essencial para a execução da política científica e tecnológica, que deve ser estabelecida segundo os princípios gerais a serem fixados no texto constitucional. É preciso entretanto que ela seja antes uma questão de Estado, de tal forma que não fique na dependência de conjunturas políticas que comprometam a sua continuidade e provoquem distorções irremediáveis. Só assim a Universidade e os Institutos de Pesquisa poderão desempenhar o papel relevante que lhes cabe, dentro dos princípios de autonomia nas suas formas de organização e de atuação.

Os compromissos com o desenvolvimento científico e tecnológico se vinculam, no entanto, às aplicações do conhecimento adquirido que resultem em benefícios para a coletividade e se voltem para o bem comum. As distorções no uso da tecnologia constituem preocupação constante que a Carta Magna e as instituições nacionais devem assumir conscientemente. Poderemos assim ter certeza, por exemplo, que o uso adequado e para fins pacíficos da energia nuclear, o aperfeiçoamento contínuo e conforme os interesses sociais dos serviços de telecomunicações, e a confiabilidade dos sistemas de informação e estatística, preservada a privacidade do cidadão, se tornem modelos a serem seguidos nos avanços da aplicação do conhecimento científico.

A população brasileira é carente de uma série de benefícios que a ciência já desenvolveu, mas que não alcançam todas as classes sociais. Assim, a atenção à saúde, considerada como um direito de todos e uma obrigação do Estado, não se estende a todos os habitantes do território nacional, nem mesmo dos grandes centros urbano-industriais. Os padrões sanitários e de nutrição, muito bem definidos pelos organismos científicos, estão longe de corresponder à realidade cotidiana e que, se considerados como metas de governo, proporcionariam uma qualidade de vida consentânea às de um país civilizado. As conquistas sociais só podem ser efetivadas na medida em que o Estado assuma também a educação como um direito de todos os brasileiros. Para concretizá-lo, é indispensável queos recursos públicos sejam destinados aos estabelecimentos públicos e que o ensino seja gratuito e laico nas escolas públicas, em todos os níveis de ensino.

A comunidade científica já teve a oportunidade de apresentar e discutir com os constituintes as suas propostas, referentes às questões sobre as quais nos julgamos em condições de oferecer uma contribuição significativa. Muitas dessas sugestões já foram incorporadas em vários projetos que estão em vias de serem discutidos e votados, tal como as que dizem respeito ao meio ambiente e às populações indígenas, ainda que sempre se possam introduzir aperfeiçoamentos para melhorar o texto constitucional. Mas restam muitas questões que estão a exigir atenção especial, estudos aprofundados e resoluções em linha com os interesses superiores da nação, e não apenas com seus segmentos privilegiados. É o que ocorre, por exemplo, com a preservação do patrimônio genético, com a preservação do mercado nacional sobretudo naqueles setores que incorporam tecnologias de ponta, e com uma definição da empresa nacional que sirva efetivamente para balisar os rumos do desenvolvimento autônomo da economia nacional. Só assim a situação de dependência econômica e tecnológica, que agrava a crise econômica e acirra as disputas políticas, seria superável.

Voltada, portanto, para os interesses supremos da nação, a comunidade científica se dispõe a continuar sua colaboração no aperfeiçoamento institucional e na fixação de rumos firmes para o desenvolvimento do país. É por esses motivos que adotamos, como lema da 39ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, a proclamação do **futuro do Brasil hoje.**

Brasília, 16 de julho de 1987

EM DEBATE
as políticas sociais da Nova República

Os direitos sociais na Nova República só serão garantidos, na nova Constituição, com a participação efetiva dos movimentos sociais.

Esta é a conclusão praticamente consensual a que chegaram participantes do I Fórum de Administração de Políticas Socias, realizado na Fundação Getúlio Vargas, no Rio de Janeiro, coordenado pela professora Sônia Fleury.

PROPOSTA resume aqui os assuntos debatidos nas mesas-redondas "Políticas Sociais na Nova República" e "Os Direitos Sociais na nova Constituição".

Eleutério Rodrigues Neto, do Núcleo de Estudos em Saúde Pública da Universidade de Brasília, primeiro expositor da mesa-redonda "Política Social na Nova República", disse que, no atual governo, o social nunca existiu. Ele afirmou que vários documentos sobre a questão circulam pelos gabinetes há mais de um ano mas não são assumidos oficialmente, citando o exemplo do "Plano de Metas". A falta de uma política clara para o setor, segundo ele, faz com que ocorram fatos como a destinação de Cz$ 12 bilhões para saneamento no ano passado e a utilização efetiva de apenas Cz$ 6 bilhões.

Ele lembrou que o orçamento do Ministério da Saúde este ano é um dos maiores em relação a anos anteriores, mas não chega à metade do que era em 74. As verbas destinadas a educação estão sendo aplicadas para reverter uma situação de sucateamento e os programas alimentares, priorizados no atual governo, não têm uma avaliação criteriosa e já se sabe que há casos em que apenas 20 por cento das verbas alocadas chegam a cumprir seus objetivos.

Herbert de Souza, do Ibase, traçou um perfil do "desenvolvimento excludente" que comandou o País até agora, criando um exército de 40 milhões de miseráveis "enquanto o capital mantém sua visão de que a culpa disso foi da sociedade, que não se integrou e do Estado, que não cumpriu o seu dever, isentando-se de qualquer responsabilidade e insistindo em enxergar o país apenas como a oitava economia do mundo".

Neste momento, a Nova República está sendo colocada em xeque, avaliou, porque não alterou o modelo da Velha República. "E a mudança é pré-condição para o social sair do discurso para a prática".

Luciano Martins, da Unicamp, destacou três limitações para se colocar qualquer política social em prática. A primeira é o fato de a população miserável não ter acesso às instituições que devem instrumentalizar os recursos de programas sociais. A segunda o problema dos recursos para o social. Além de questões como a falência do BNH – "que recebia muito dinheiro e ainda assim faliu, deixando um déficit de 13 milhões de casas no Brasil –, Luciano lembrou que a cada recessão, a arrecadação de recursos para políticas sociais cai, no momento em que seriam mais necessários. Em terceiro lugar, destacou a necessidade imediata de uma profunda reforma na máquina e no aparelho de Estado.

"Sem mudar tudo isso", disse ele, "qualquer plano é balela". Em tom grave, anteviu uma recessão brutal nos próximos meses e reforçou a importância de políticas sociais neste momento, "como um colchão amortecedor e um sustentáculo de um ideal democrático".

A mesa-redonda "Os Direitos Sociais na nova Constituição" encerrou o Forum. Como primeiro expositor, o Senador Afonso Arinos (PL-RJ) falou sobre a história das constituições e dos direitos sociais, lembrando que são recentes suas inclusões nas Cartas de diversos países. Presidente da Comissão de Sistematização da Constituinte, ele explicou que à Comissão não caberá apenas uma correção de erros gramaticais ou de textos vindos das outras comissões, mas "advertir para incongruências" e confrontações

Especificamente sobre os direitos sociais, disse não bastar sua "consagração formal", mas "garantir a sua execução" e aí estaria o principal problema. Confessou ainda, ser adepto do sistema misto de Governo, "do tipo francês ou português".

O Senador Almir Gabriel (PMDB-PA), relator da Comissão de Ordem Social e membro da Comissão de Sistematização, explicou que a um relator cabe não só coletar e ordenar dados, "mas recolher desejos e utopias, transformando-os em peça política a ser viabilizada politicamente". Pregando uma nova ordem social – "a atual está completamente desarrumada" – avaliou que o fato de diversas leis ordinárias estarem sendo incluídas como sugestões para a nova Constituição reflete "a pouca confiabilidade da população na aplicação da lei orgânica".

Para ele, alguns setores querem uma Constituição "utópica", o que seria um reflexo da "cultura latina", propondo artigos que, no seu entender, não seriam viáveis nem daqui a cinquenta ou cem anos. Na sua opinião, esta Constituição deverá ser feita de modo a durar no mínimo quarenta anos quando, então, poderia se pensar numa mais duradoura. Disse ainda que o movimento social "lista bem as suas reivindicações mas não produz documentos que unam o que querem com o como executar".

Sobre a participação da população, disse ser ela fundamental, para que o texto da futura Constituição represente "o sangue e o suor da população brasileira hoje". Para ele, mais importante que se discutir se o regime ideal para o País é presidencialista ou parlamentarista, é rediscutir a federação, já que hoje 80 por cento dos recursos estão nas mãos do Governo federal e apenas 18 por cento nas mãos dos Estados e 2 por cento nos Municípios.

O deputado Wladimir Palmeira (PT-RJ) lembrou que a Constituinte não tem sido palco apenas de discussões políticas, mas da luta de classes. Avaliou que deverá haver negociação entre conservadores e progressistas, sempre em maior grau quando forem fortes os movimentos populares:

– Somos minoria enquanto constituintes progressistas mas podemos assumir a condição de porta-vozes se o movimento popular se organizar.

Analisando o atual momento político como de "uma transição tão lenta, tão gradual e tão segura que está explodindo", ele criticou a direita, "que se diz a favor da igualdade de oportunidade mas renega o fim da herança e do monopólio da terra" e soltou farpas contra aqueles empresários que vivem criticando a intervenção do Governo na economia mas "não abrem mão do dinheiro público para gerir seus negócios".

Noel de Carvalho, deputado pelo PDT-RJ, se confessou sem qualquer esperança de que a Constituição consiga avançar em relação à atual, disse que se as eleições tivessem se realizado depois do Plano Cruzado II os resultados seriam totalmente diferentes e alertou para "a articulação e união da direita, sempre com competência". Além de se dizer perplexo com a possibilidade do povo ser atingido por uma Constituição que não reflita seus interesses, pregou como única alternativa o desencadeamento de uma campanha pelas diretas já.

COMUNIQUE-SE COM O PROJETO RADIS

Para entrar em contato com o Projeto RADIS escreva para a Av. Brasil, 4036/ sala 515 – CEP 21.040 – Manguinhos – Rio de Janeiro – Tel.: 270-9122 – Ramal 288.

Remetente:

Fundação Oswaldo Cruz
PROJETO RADIS
Av. Brasil, 4036/sala 515
21.040 – Manguinhos
Rio de Janeiro – RJ

IMPRESSO

PORTE PAGO
DR/RJ
ISR-52.087/87